

## **Le réseau des inspecteurs santé et sécurité au travail en 2011**

Les 11 inspecteurs en santé et sécurité au travail, précédemment dénommés inspecteurs en hygiène et sécurité, sont intervenus dans les services du MEDDTL (désormais MEDDE), les établissements publics sous tutelle et les directions départementales des territoires sur le contrôle de conformité, le suivi et le conseil. Ils ont publié 46 rapports en 2011.

L'année a été marquée par la transposition par le décret 2011-774 de l'accord social du 20 novembre 2009 modernisant et confortant le dispositif de prévention des risques professionnels dans la fonction publique de l'État. Le décret 82-453 du 28 mai 1982 relatif à l'hygiène et à la sécurité du travail ainsi qu'à la prévention médicale dans la fonction publique de l'Etat se trouve donc une nouvelle fois modifié, de la façon la plus importante depuis 1995. Une volumineuse circulaire de la DGAFP du 8 août 2011 explicite l'application du nouveau décret avec de nombreuses annexes pratiques.

Les règles de responsabilité, la définition des acteurs et des instances collectives de la prévention sont devenues plus précises. La prévention se comprend comme une composante essentielle du dialogue social, s'intégrant dans une gouvernance soucieuse de développement durable.

Plusieurs dénominations changent avec le nouveau texte, sans qu'il s'agisse toujours d'innovations.

Les IHS deviennent des ISST.

Les ACMO, usuellement dénommés ASP par l'ancien ministère de l'Équipement, se transforment en 2 catégories, assistant (AP) et conseiller (CP) de prévention. Si les attributions n'évoluent pas sensiblement, les conseillers exercent une mission supplémentaire de coordination de plusieurs AP au sein de services ou établissements publics de grande taille, complexes, à forts enjeux de prévention ou géographiquement éparpillés.

D'une manière générale, les mots « hygiène et sécurité » de l'ancienne réglementation sont remplacés par « santé et sécurité au travail », selon les pratiques de l'Union Européenne.

L'accent est également mis désormais dans la réglementation, en transposition de l'accord de novembre 2009, sur l'amélioration des conditions de travail, sans pour autant que la délimitation de cette matière soit totalement rigoureuse.

Le périmètre des ISST du MEDDE a été élargi à la DGAC (12 000 agents) par décision du vice-président du CGEDD du 24 novembre 2011.

La charge en nombre d'organismes suivis par chaque ISST devient importante étant donné que, contrairement aux errements pratiques du reste du CGEDD, les 11 ISST du MEDDE se consacrent fortement aux DDT(M), dont l'inspection est partagée géographiquement aux termes de la décision du secrétariat général du Gouvernement du 9 juin 2010 avec leurs homologues du ministère chargé de l'agriculture.

La classification par MIGT (9 inspecteurs) et administration centrale (2 inspecteurs rattachés à la 6e section du CGEDD), qui était jusqu'à présent l'organisation territoriale retenue pour le périmètre de chaque ISST, trouve maintenant ses limites tant en pratique qu'en lisibilité.

En effet, les services à compétence nationale se multiplient depuis quelques années, tout comme les établissements publics sous tutelle (pas toujours exclusive) du MEDDE ; à noter que les EPIC relèvent de l'inspection du travail et non des ISST.

Certains sites très petits et répartis sur le territoire ainsi que la mobilité permanente de certains métiers peuvent causer de véritables difficultés pratiques d'inspection, qui se posent également pour les visites des médecins de prévention ou du CHSCT. Ce cas se présente en particulier pour les DIRM, les SN, la DGAC, les opérateurs informatiques spécialisés, l'armement national des Phares et Balises de Quimper ... Il en va de même lorsqu'un grand nombre d'organismes juridiquement différents occupent un même site, dépendant de chefs de service responsables souvent éloignés.

Ces configurations se multipliant, la règle d'attribution précédemment en vigueur a été mise en œuvre de façon maintenant plus relative, aboutissant à des difficultés pour quantifier et répartir la charge de travail entre inspecteurs. À titre d'exemple, la récente consolidation des anciens CIFP + cellules GUEPARH en CMVRH à compétence nationale dirigé par un chef de service unique avec un réseau de CVRH désormais antennes déconcentrées, a questionné le réseau des ISST et son coordonnateur national. Il a été décidé à ce jour un *statu quo* géographique, qui fait perdre de la lisibilité aux zones de compétence de chaque ISST, mais qui supprime des déplacements chronophages et coûteux. Une semblable position sera à prendre pour les futurs établissements de la navigation intérieure au 1er janvier 2013.

Une réflexion est en cours dans le réseau des ISST sur la méthodologie d'inspection qui porte notamment sur la situation des services à implantations nombreuses.

Les sources de droit qui s'imposent aux services interministériels tels que les DDI débouchent sur des difficultés pratiques sur le champ d'application des circulaires et instructions ministérielles n'émanant pas des services du Premier ministre. Celles-ci perdent à l'échelon départemental leur caractère contraignant et ne peuvent être utilisées que comme exemples de bonnes pratiques et d'incitations à de bonne prévention des risques professionnels et conditions de travail pour le personnel affecté en DDI.

L'obligation pour l'employeur d'assurer la sécurité et de protéger la santé physique et mentale du personnel doit se traduire en premier lieu par une organisation adéquate du service. Les observations réalisées au cours des inspections sur le management et l'organisation de la prévention des risques professionnels en 2011 démontrent quelques avancées dans la prise en compte par l'encadrement de cette dimension transversale, avec des exceptions notables.

L'évaluation des risques professionnels dans chaque service (y compris psycho-sociaux qui concernent en ce moment toutes les catégories), d'une qualité encore perfectible et pas encore totalement généralisée près d'une décennie après être devenue une obligation légale, se doit d'être une aide à la prise de décisions à la hauteur des enjeux et judicieuses, dans un environnement budgétaire durablement contraint.

Les possibilités d'enquêter et d'expertiser les situations préoccupantes, les suites d'accidents de service ou du travail, les pathologies professionnelles, les comportements suicidaires, les quasi-accidents apparaissent au réseau des ISST comme insuffisamment exploitées par les différents acteurs de la prévention. En particulier, les enquêtes circonstanciées déclenchées par les directions ou les CHSCT sont insuffisantes dans les services inspectés et suivis en nombre et parfois en profondeur. L'entrée en vigueur à partir de la mi-2011 du décret rénové offre des possibilités élargies qui gagneront à être largement connues et exploitées dans le futur.

Une politique de prévention des risques professionnels et de bien-être au travail dynamique et lisible, bien comprise par les personnels et suivie dans le temps doit être clairement affichée, tant au niveau du MEDDE, des services à risques physiques importants et ceux à dominante tertiaire.

Mise en œuvre par des acteurs dont les responsables administratifs et pénaux devront s'assurer de la présence et du bon niveau permanent de compétence, elle doit prendre en compte la diversité des métiers du ministère et l'évolution accélérée des structures administratives.